



Polska Unia Szpitali Klinicznych  
Stowarzyszenie

Poznań, 18 września 2015 r.

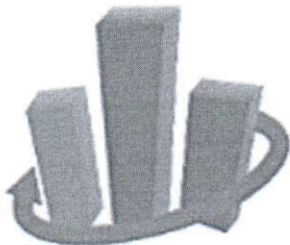
Sz. P.  
Tadeusz Jędrzejczyk  
Prezes NFZ  
Narodowy Fundusz Zdrowia  
ul. Grójecka 186  
02-390 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie,

w odpowiedzi na prośbę o zgłaszanie ewentualnych uwag do **projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie**, uprzejmie informuję, że przesyłam uwagi do ww. projektu. Zgodnie z prośbą, uwagi przesłane zostają drogą tradycyjną oraz elektroniczną.

Po zapoznaniu się z treścią projektu i analizie warunków, jakie muszą spełniać świadczeniodawcy ubiegający się o zawarcie umowy, przedstawiamy następujące stanowisko Polskiej Unii Szpitali Klinicznych:

1. Wycena punktowa świadczenia, t.j 6 pkt, jest zbyt niska, w stosunku do wymogów stawianych oferentom.
2. Równoważnik 1 etatu- lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii oraz 1 etatu- lekarz specjalista w dziedzinie geriatrici. Równoważnik 1 etatu to praca w wymiarze 7:35 h /dziennie - zapis ten w warunkach AOS nakłada obowiązek dyspozycji lekarza specjalisty przez w/w wymiar czasu.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, t.j aparat EKG, umożliwiający zdalną ocenę zapisu podczas badania pacjenta oraz zapewnienie stetoskopu elektronicznego, umożliwiającego zdalne osłuchiwanie pacjenta podczas badania, nakłada obowiązek posiadania tego sprzętu przez dwie strony umowy: oferenta, oraz POZ na wsi. Rozwiązanie to generuje nadmierne koszty, przy jednoczesnym braku wskazania, kto finansuje zakup wymaganego sprzętu.



Polska Unia Szpitali Klinicznych  
Stowarzyszenie

4. Problem stanowi zlecenie dodatkowych badań, potrzebnych do oceny chorego przez lekarza specjalistę kardiologa oraz geriatrę, w ramach telekonsylium kardiologicznego i geriatrycznego. Szereg z tych badań nie leży w kompetencjach lekarzy POZ.

W imieniu Zarządu

lek. med. Jan Talaga

PREZES